



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лега 4
факс: 940 7078
e-mail: rop@aop.bg , e-rop@aop.bg
интернет адрес: <http://www.aop.bg>

ПУБЛИЧНА ПОКАНА

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация

Партида на възложителя: 00502

Поделение: _____

Изходящ номер: АД-1089 от дата 14/04/2016

Коментар на възложителя:

Застраховка „Професионална отговорност“ на лицата, които упражняват медицинска професия в МБАЛ „Света Марина“ ЕАД - гр. Варна, за срок от една година

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

I.1) Наименование, адреси и място/места за контакт:

Възложител

МБАЛ „Света Марина“ ЕАД

Адрес

бул. „Христо Смирненски“ 1

Град

Варна

Пощенски код

9010

Страна

Република
България

Място/места за контакт

Служба „Здраве и безопасност на труда“

Телефон

052 978683

Лице за контакт (може и повече от едно лице)

Д-р Мая Кьосева

E-mail

officeub@mail.bg

Факс

052 302874

Интернет адрес/и (когато е приложимо)

Адрес на възложителя:

www.svetamarina.com

Адрес на профил на купувача (или друг интернет адрес, на който е публикувана поканата):

<http://www.svetamarina.com/index.php?go=t&id=2495>

РАЗДЕЛ II

Обект на поръчката

Строителство

Доставки

Услуги

Кратко описание

Застраховка „Професионална отговорност“ на лицата, които упражняват медицинска професия в МБАЛ „Света Марина“ ЕАД - гр. Варна, за срок от една година

Общ терминологичен речник (CPV)

Осн. предмет

Осн. код

66516500

Доп. код (когато е приложимо)

РАЗДЕЛ III**Количество или обем (Когато е приложимо)**

съгласно документацията

Прогнозна стойност

(в цифри): 61200 Валута: BGN

Място на извършване

Територията на Република България

код NUTS:

BG331

Изисквания за изпълнение на поръчката

1. Изисквания към участниците

1.1. Участниците в процедурата следва да са лица, притежаващи валиден лиценз за извършване на застрахователна дейност, издаден от Комисията за финансов надзор, включващ застраховката по предмета на поръчката, съгласно Кодекса за застраховането (КЗ).

1.2. Участниците следва да притежават опит в изпълнението на подобен вид услуги. Минималното изискване за технически възможности на участника, поставено от възложителя на основание чл. 25, ал. 2, т. 6 от ЗОП, във връзка с чл. 51, ал. 1, т. 1 от ЗОП, е участникът да е изпълнил минимум 2 (две) услуги през последните 3 (три) години, считано от датата на подаване на офертата, с предмет еднакъв или сходен с предмета на настоящата обществена поръчка, с посочване на стойностите, датите и получателите, заедно с приложени доказателства към тях за извършените услуги.

2. Специфични изисквания

2.1. Застрахователна сума (лимита на отговорност):

2.1.1. Лимит на отговорност за едно застрахователно събитие – не по-малко от 500 000,00 лв., съгласно чл. 468, ал. 3 от Кодекса на застраховането (КЗ);

2.1.2. Подлимит на отговорност за всяко едно застраховано лице от I рискова група – висок риск (позиция 1) – не по-малко от 100 000,00 лв.;

2.1.3. Подлимит на отговорност за всяко едно застраховано лице от II рискова група – умерен риск (позиция 2) – не по-малко от 50 000,00 лв.;

2.1.4. Лимит на отговорност за всички застрахователни събития за срок една година (агрегатен лимит) – не по-малко от 2 000 000,00 лв., съгласно чл. 468, ал. 3 от КЗ.

2.2. Покрити застрахователни рискове

Предмет на обезщетение са всички суми, ненадхвърлящи договорените лимита на обезщетение, които лицата, които упражняват медицинска професия в МБАЛ „Света Марина“ ЕАД – гр. Варна, бъдат законово задължени да заплатят като компенсация за телесно увреждане, включително трайна загуба на трудоспособност или смърт, причинени на пациент/и.

2.3. Изисквания на възложителя:

2.3.1. Служителите на лечебното заведение се включват в застраховката по средно-списъчен състав на основание сключен трудов договор с МБАЛ „Света Марина“ ЕАД, без изискване за поименен списък, като част от застрахователния договор. При предявяване на претенция към застрахован служител, МБАЛ „Света Марина“ ЕАД предоставя документ, удостоверяващ наличието на трудов договор с него към датата на настъпването на съответното застрахователно събитие.

2.3.2. Застрахователната премия не следва да се променя при намаляване броя на подлежащите на застраховане служители на МБАЛ „Света Марина“ ЕАД.

2.3.3. Застрахователната премия не следва да се променя при нарастване броя на подлежащите на застраховане служители на МБАЛ „Света Марина“ ЕАД до 10 % от първоначално заявения брой.

2.3.4. Задължението на застрахователя за новопостъпили служители на възложителя следва да започва от 00:00 часа на деня на назначаването, без заплащане на допълнителна премия.

2.2.5. Самоучастие на застраховано лице при настъпване на застрахователно събитие не следва да се прилага.

Критерий за възлагане най-ниска цена икономически най-изгодна оферта**Показатели за оценка на офертите**

Комплексната оценка K_0 , с максимален брой точки 100, се изчислява по формулата:

$$K_0 = K_1 + K_2 + K_3 + K_4 + K_5,$$

която се получава като сбор от индивидуалните оценки на офертата на участника по следните показатели:

1. Оценка по показател K_1 „Застрахователна премия“ – до 60 точки;
2. Оценка по показател K_2 „Подлимит на професионална отговорност“ – до 10 точки;
3. Оценка по показател K_3 „Лимит на отговорност на застрахователно събитие“ – до 10 точки;
4. Оценка по показател K_4 „Брой вноски“ – до 10 точки;
5. Показател K_5 „Срок за изплащане на обезщетение в работни дни“ – до 10 точки.

Срок за получаване на офертите

Дата: 26/04/2016 дд/мм/гггг

Час: 16:00

Европейско финансиранеДа Не **Допълнителна информация**

Допълнителна информация и документи, свързани с поръчката, могат да бъдат получени на посочения интернет адрес или друго:

На адрес <http://www.svetamarina.com/index.php?go=t&id=2495> могат да бъдат намерени следните документи:

1. Документация за участие в процедурата.
2. Проект на договор.

При желание от страна на участник в процедурата да получи документацията на хартиен носител, е необходимо да се изпрати писмо на имейл или факс на възложителя, посочени в обявлението. Документацията ще бъде изпратена на посочен от участника пощенски адрес за негова сметка. В този случай цената на документацията ще бъде 6 лева (действителните разходи за нейното отпечатване и размножаване), като за сумата ще бъде издадена фактура от името на МБАЛ „Света Марина“ ЕАД – гр. Варна. Източник на финансиране – собствени средства по договори с НЗОК и МЗ.

Офертите се подават в "Деловодство" на МБАЛ "Света Марина" ЕАД. Дата, час и място на отваряне на офертите: 27.04.2016 г., 10:00 часа, в Пресцентър на високото тяло на МБАЛ „Света Марина“ ЕАД.

РАЗДЕЛ IV

Срок на валидност на публичната покана (включително)

Дата: 26/04/2016 дд/мм/гггг